PREFEITURA MUNICIPAL DE
ARAPUÃ
A serviço de todos!

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA

Órgão:	Município de Arapuã – Pr.
Setor Requisitante:	Departamento Municipal de Saúde.
Responsável:	Nelza de Oliveira Salvador.
E-mail:	
Telefone:	

Objeto: Contratação de empresa para aquisição de fórmulas de seguimento infantis, suplementos nutricionais e dietas enterais destinadas a crianças e pacientes com carência nutricional, atendidos pelo Departamento Municipal de Saúde de Arapuã/Pr.

Descrição e Quantidades:

ITEM	QTDE.	UNIDADE	ESPECIFICAÇÃO
1	100	LT	FÓRMULA INFANTIL DE PARTIDA 0 - 6 MESES. LEITE EM PÓ DE 0 A 6 MESES - Fórmula infantil de partida em pó para lactantes de 0 - 6 meses, enriquecida com ferro e selênio, fornecendo os nutrientes em quantidades adequadas. Possui proteínas lácteas (a partir de 60% soro de leite e a partir de 30% caseína), carboidratos (com mínimo de 70% de lactose). Sabor intenso. Embalagem 800g. Validade mínima de 12 meses. MARCA DE REFERÊNCIA SIMILAR, SEMELHANTE, OU SUPERIOR: Aptamil 1 e NAN 1.
2	60	LT	FÓRMULA INFANTIL A BASE DE SOJA 0 - 12 MESES. Fórmula infantil de seguimento à base de soja, não possui proteínas lácteas, sendo composto por proteína isolada de soja e 0 aminoácido L-metionina. Fórmula de segmento 0 - 12 meses. Embalagem de 800g. Validade mínima de 12 meses. MARCA DE REFERÊNCIA SIMILAR, SEMELHANTE OU SUPERIOR: Aptamil soja 2 ou NAN soja 2.
3	100	LT	FÓRMULA INFANTIL DE SEGUIMENTO 6 A 12 MESES. Fórmula infantil de seguimento, elaborada para atender as necessidades do lactante no 2º semestre de vida, com proteínas lacteas (a partir de 60% de soro de leite e a partir de 30% de caseína). Embalagem lata de 800g. Validade mínima de 12 meses. MARCA DE REFERÊNCIA SIMILAR, SEMELHANTE OU SUPERIOR: Aptamil 2 e NAN 2.
4	50	LT	FÓRMULA INFANTIL PARA LACTANTES ANTI-REGURGITAÇÃO. Fórmula infantil para lactantes e de seguimentos destinada a necessidade dietoterápicas específicas anti-regurgitação. O produto deverá atender todas as recomendações do Codex Alimentarius FAO/OMS e da Portaria M.S nº 977/1998. A embalagem deve conter informações quanto ao prazo de validade e lote, Registro no Órgão Competente (SIF), composição nutricional e modo de preparo. Hermeticamente fechada, validade mínima de 12 meses, a partir da data de entrega. Emabalagem lata 800g. MARCA DE REFERÊNCIA SIMILAR, SEMELHANTE OU SUPERIOR: NAN AR e Aptamil AR.
5	200	LT	FÓRMULA INFANTIL ISENTO DE LACTOSE. Fórmula infantil para lactantes e de seguimento destinada a necessidade dietoterápicas específicas com restrição de lactose. O produto deverá atender todas as recomendações do Codex Alimentarius FAO/OMS e da Portaria M.S nº 977/1998. A embalagem deve conter informações quanto ao prazo de validade e lote, Registro no Órgão Competente (SIF), composição nutricional e modo de preparo. Hermeticamente fechada. Embalagem lata de 400g. Validade mínima de 12 meses. MARCA DE REFERÊNCIA SIMILAR, SEMELHANTE OU SUPERIOR: NAN SL e Aptamil SL.
6	100	LT	FÓRMULA INFANTIL PARA LACTANTES COM PROTEÍNA LÁCTEA - EXTENSAMENTE HIDROLISSADA. Fórmula infantil para lactantes e de seguimentos para lactantes, de 0 - 36 meses. Destinada a necessidades dietoterápicas específicas com proteína láctea extensamente hidrolisada. Com DHA E ARA e Prebióticos. Validade mínima de 12 meses. Embalagem de 400g. Registro no Ministério da Saúde. MARCA DE REFERÊNCIA SIMILAR, SEMELHANTE OU SUPERIOR: Aptamil Pepti e Althera.
7	30	LT	FÓRMULA INFANTIL PARA LACTANTES OU CRIANÇAS COM RESTRIÇÃO DE LACTOSE. Fórmula infantil para lactantes e de seguimento para lactantes e/ou crianças de primeira infância destinada a necessidades dietoterápica específica com restrição de lactose e à base de aminoácidos livres (0 a 3 anos). O produto deverá atender todas as recomendações do Codex Alimentarius FAO/OMS e da Portaria M.S nº 977/1998. A embalagem deve conter informações quanto ao prazo de validade e lote, Registro no Órgão Competente (SIF), composição nutricional e modo de preparo. Hermeticamente fechada, validade mínima de 12 meses, a partir da data de entrega. Embalagem lata de 400g. MARCA DE REFERÊNCIA SIMILAR, SEMELHANTE OU SUPERIOR: Afamino e Neocate.
8	30	LT	LEITE DE SOJA PÓ SEM LACTOSE. Leite de soja pó sem lactose, latas sem amassados ou ferrugens e que contenham data de fabricação e validade sem sabor. O produto deverá apresentar validade mínima de 6 meses a partir da data de entrega. Embalagem de 800g. MARCA DE REFERÊNCIA SIMILAR, SEMELHANTE OU SUPERIOR: Milnutri.
9	50	LT	MISTURA SUPLEMENTAÇÃO ALIMENTAR DIETA ENTERAL. Dieta enteral em pó polimérica, à base de proteína isolada de soja, nutricionalmente completa, normocalórica. Isenta de lactose, glúten e sacarose. Distribuição calórica aproximada: 14% de proteína (mínimo 55% proteína isolada de soja), 30% de lipídeos e 56% de carboidratos (100% maltodextrina). Acrescida de vitaminas e sais minerais. Embalagem de 400g. Diluição instantânea. Validade mínima de 12 meses. MARCA DE REFERÊNCIA SIMILAR, SEMELHANTE OU SUPERIOR: Nutrison Danone e Nutrimed.
10	25	LT	FÓRMULA INFANTIL PARA LACTANTES - RN. Fórmula infantil em pó para lactantes prematuros e recém-nascidos de baixo peso, com DGA e ARA-LC Pufas (ácidos graxos poli-insaturados de cadeia longa), fundamentais para o desenvolvimento neuromotor e visual. Possui proteínas (70% ou 60% de soro de leite e 30% ou 40% de caseína) de carboidratos (lactose e maltodextrina). Sabor isento. Embalagem de 400g. Validade mínima de 12 meses. MARCA DE REFERÊNCIA SIMILAR, SEMELHANTE OU SUPERIOR: Aptamil PRE e NAN PRE.
11	100	LT	PÓ NUTRICIONAL ISENTA DE GLÚTEN. Alimento em pó, nutricionalmente completo e equilibrado para nutrição enteral ou oral e hiperproteíco. Isento de savor, sacarose, soja, glúten e lactose. Deve apresentar boa solubilidade e palatabilidade quando acrescidos nas preparações. Apresentação em embalagem devidamente rotulada. Validade mínima de 6 meses. Registro no Ministério da Saúde. Lata a partir de 700g. MARCA DE REFERÊNCIA SIMILAR, SEMELHANTE OU SUPERIOR: Nutridrink sem sabor e Nutren Senior Zero Lactose sem sabor.

12	50	LT	FÓRMULA INFANTIL PARA LACTANTES ATÉ 0 - 36 MESES. Fórmula infantil para lactantes de 0 - 3 anos, destinada a necessidade dietoterápicas específicas. Com proteína láctea parcialmente hidrolisada, prebióticos, DHA e ARA, taurina e nucleotídeos. Sabor intenso. Embalagem de 800g. Validade mínima de 12 meses. MARCA DE REFERÊNCIA SIMILAR, SEMELHANTE OU SUPERIOR: Aptamil Active.
13	980	LT	SUPLEMENTO NUTRICIONAL - ADULTO. Alimento em pó, nutricionalmente completo e equilibrado para nutrição entera ou oral, hipercalórico e hiperproteíco (quantidades acima de 20%) com teor de gordura saturada abaixo de 10% do VCT. Acrescido de fibras. Isento de sabor, sacarose, glúten. Deve apresentar boa solubilidade e palatabilidade quando acrescidos nas preparações. Apresentação em embalagem devidamente rotulada. validade mínima de 6 meses. Registro no Ministério da Saúde. Lata a partir de 350g. MARCA DE REFERÊNCIA SIMILAR, SEMELHANTE OU SUPERIOR: Nutren Senior sem sabor.
14	100	LT	DIETA LÍQUIDA. Fórmula padrão para nutrição oral ou enteral, hipercalórica (1,5 kcal/ml) e normoproteica nutricionalmente completa. Com até 36% de proteína de soja. Embalagem tetra pack 1000 ml. Validade mínima de 12 meses. MARCA DE REFERÊNCIA SIMILAR, SEMELHANTE OU SUPERIOR: Iso source Nestlé e Trophic 1.5.
15	50	LT	FÓRMULA INFANTIL EXTENSAMENTE HIDROLISADA DE SORO DE LEITE. Fórmula infantil extensamente hidrolisada de soro de leite, 0 - 36 meses. Isento de lactose, sacarose, frutose e glúten. Alimentação de lactantes e crianças que apresentem alergia à proteína do leite de vaca e/ou de soja, distúrbio absorvitivos ou outras condições clínicas que requerem terapia nutricional com dieta ou fórmula semi-elementar e hipoalergênica. Embalagem lata 400g. Registro no Ministério da Saúde. Validade mínima de 12 meses. MARCA DE REFERÊNCIA SIMILAR, SEMELHANTE OU SUPERIOR: Pregomin Pepti e Alfare.
16	30	LT	Fórmula infantil para lactantes e de seguimento para lactantes e crianças de primeira infância destinada a necessidades dietoterápicas específicas com 1 kcal/ml. Para lactantes de 0 a 36 meses. Fórmula com DHA, ARA Taurina, Prebióticos (FOS e GOS) e nucleotídeos. Embalagem lata com 400g. MARCA DE REFERÊNCIA SIMILAR, SEMELHANTE OU SUPERIOR: Infatrini Danone.

Valor Estimado: R$ 184.718,25 (cento e oitenta e quatro mil, setecentos e dezoito reais e vinte e cinco centavos).

Tipo do Objeto:
( ) Serviço não continuado
( ) Serviço continuado SEM dedicação exclusiva de mão de obra
( ) Serviço continuado COM dedicação exclusiva de mão de obra
(X) Material de Consumo - normalmente tem sua utilização limitada a dois anos. ex: artigos de escritório, de limpeza e higiene, material elétrico e de iluminação, gêneros alimentícios, combustíveis, dentre outros.
( ) Material Permanente / equipamento - aquele que, em razão de seu uso corrente, tem uma durabilidade superior a dois anos. ex: mesas, máquinas, tapeçaria, equipamentos de laboratório, ferramentas, veículos, dentre outros.

Forma de Contratação Sugerida:
(X) Pregão Eletrônico.
Registro de Preços (X) SIM ( ) NÃO
( ) Concorrência
( ) Leilão
( ) Dispensa de Licitação
( ) Inexigibilidade

Forma e Critérios de Seleção do Fornecedor:
(X) Menor preço por item (X)
( ) Menor preço por lote ( )
( ) Menor preço por global ( )
( ) Maior percentual de desconto ( )

Item previsto no PCA 2026: ( ) SIM (X) NÃO
Justificativa: A Lei Federal nº. 14.133/2021 no inciso VII, do art. 12, dispõe que cada ente federativo poderá elaborar o plano de contratações anual – PCA, na forma de regulamento. Contudo, até a presente data não houve regulamentação no Município de Arapuã – Pr., motivo pelo qual não há PCA vigente para contemplar a demanda em tela.

Justificativa da necessidade da aquisição/contratação do produto/serviço:
A presente contratação justifica-se pela necessidade de aquisição de fórmulas de seguimento infantis, suplementos nutricionais e dietas enterais, destinados ao atendimento de crianças e pacientes que apresentam carência nutricional, necessidades alimentares especiais, restrições alimentares, dificuldades de ingestão alimentar ou condições clínicas que exigem complementação ou suporte nutricional específico, atendidos pelo Departamento Municipal de Saúde do Município de Arapuã/Pr.

A disponibilização desses produtos é essencial para garantir a continuidade do acompanhamento nutricional e do tratamento dos pacientes que necessitam de alimentação especializada, conforme indicação e prescrição dos profissionais de saúde responsáveis, considerando as particularidades de cada faixa etária e condição clínica. Ressalta-se que a adequada assistência nutricional constitui parte fundamental do tratamento, contribuindo para a recuperação e manutenção do estado nutricional, o desenvolvimento infantil saudável, a prevenção do agravamento de quadros de desnutrição e a melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

A aquisição também se faz necessária para atender à demanda dos usuários que dependem do fornecimento desses produtos pela Rede Municipal de Saúde, especialmente aqueles que não possuem condições financeiras de arcar com os custos de fórmulas e suplementos nutricionais, considerando que tais produtos geralmente possuem valor elevado e são utilizados de forma contínua, conforme a necessidade individual de cada paciente.

A ausência ou interrupção do fornecimento poderá comprometer a continuidade dos tratamentos, ocasionando prejuízos à saúde, ao desenvolvimento e à recuperação dos pacientes, especialmente crianças em fase de crescimento e pessoas em situação de vulnerabilidade nutricional.

Dessa forma, a contratação pretendida visa assegurar o abastecimento regular dos produtos, proporcionando condições adequadas para o atendimento das demandas do Departamento Municipal de Saúde, garantindo a continuidade da assistência nutricional, a integralidade do cuidado e o acesso dos pacientes aos insumos necessários ao tratamento, em consonância com os princípios da dignidade da pessoa humana, da universalidade e da integralidade do Sistema Único de Saúde – SUS.

Portanto, a contratação mostra-se necessária e de interesse público, uma vez que busca atender às necessidades nutricionais dos pacientes acompanhados pela Rede Municipal de Saúde, assegurando a continuidade dos tratamentos e a prestação de serviços públicos de saúde com qualidade, eficiência e responsabilidade.

Prazo de Vigência: 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado, por igual período, desde que comprovado que as condições e os preços permanecem vantajosos, conforme o Art. 84 da Lei Federal nº. 14.133/2021.
Na prorrogação da vigência da Ata de Registro de Preços, poderá haver a renovação dos quantitativos registrados, até o limite do quantitativo original. (conforme Art. 195 do Decreto Municipal nº. 59/2023).

Prazo de entrega/execução: Conforme estabelecido na Minuta da Ata de Registro de Preços.
Forma de pagamento: Conforme estabelecido na Minuta da Ata de Registro de Preços.

Responsável pela Fiscalização:
GESTORA
Função/Cargo: Gestora de Contratos
Nome da Servidora: Andrea Rodrigues da Silva Szafranski.

FISCAL
Função/Cargo: Nutricionista.
Nome da Servidora: Renata Volpe Vieira Paganote.

Compra ou Serviço de Urgência: (X) SIM ( ) NÃO
Grau de Prioridade da Compra: alto.

Arapuã – Pr., 12 de Novembro de 2026.

Nelza de Oliveira Salvador
Diretora do Departamento de Saúde